

## КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАВІЗНОГО ЛЕЙШМАНІОЗУ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

*Калиниченко Д.О., Носенко В.І., студ. 6-го курсу*

*Науковий керівник – д.мед.н., проф. М.Д. Чемич*

*СумДУ, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією і курсом мікробіології, вірусології та імунології*

Підвищена міграція населення викликає постійну загрозу виникнення тропічних паразитозів, зокрема лейшманіозу. Лейшманіози – це група паразитарних трансмісивних хвороб людини і тварин, які характеризуються ураженням внутрішніх органів або шкірних і слизових оболонок. Переносниками хвороби є москіти, які поширені у країнах із спекотним кліматом, зокрема у країнах Африки, Середньої Азії та Закавказзя.

Аналіз поширеності лейшманіозу дозволив встановити, що за період з 2001 по 2010 роки в Україні було зареєстровано 31 випадок завезеного лейшманіозу. Серед них на територію Сумської області завезено 17 випадків шкірного і 1 вісцерального лейшманіозу з країн Середньої Азії та Близького Сходу, зокрема з Ірану і Туркменії.

**Мета роботи** - дослідити клініко-епідеміологічні особливості завезеного лейшманіозу в Сумській області у хворих, які були госпіталізовані до Сумської обласної клінічної інфекційної лікарні ім. З.Й. Красовицького у 2001-2010 роки.

У ході дослідження проведено ретроспективний аналіз 10 медичних карт стаціонарних хворих із діагнозом шкірний лейшманіоз. Діагноз було встановлено на підставі клініко-епідеміологічних та лабораторних даних.

Вік хворих коливався від 43 до 53 років. Усі пацієнти були працівниками СНВО ім. Фрунзе, з них у Туркменії працювали 80 % осіб, в Ірані – 20 %. Клінічний діагноз: «лейшманіоз Старого світу, зоонозний підтип, первинна лейшманіома, стадія виразки» був поставлений 80% обстеженим, діагноз «лейшманіоз Старого світу, антропонозний підтип» - 20%. 90% хворих мали середньотяжкий перебіг захворювання, 10% - легкий. Ураження у вигляді виразок у 80% обстежених знаходилися лише на кінцівках, переважно на тильних поверхнях, проте у 20% осіб виразки знаходилися як на кінцівках, так і інших ділянках тіла (губи, нижня поверхня живота). Розміри виразок становили  $(25,0 \pm 15,0)$  мм на  $(20,0 \pm 10,0)$  мм.

Аналіз отриманих даних дозволив встановити, що у осіб, які перебували у Туркменії, показник ШОЕ  $(12,5 \pm 5,33)$  мм/год був вищий, ніж в осіб, які працювали в Ірані  $(2,5 \pm 0,5)$  мм/год.,  $p < 0,05$ . Проте, серед осіб, які працювали в Ірані, встановлена тенденція до переваги рівня білірубіну  $(26,0 \pm 9,45)$  мкмоль/л, порівняно із особами, які працювали у Туркменії  $(9,13 \pm 0,98)$  мкмоль/л,  $p < 0,05$ .

У осіб, які перебували за кордоном більше 3 місяців, розміри печінки при госпіталізації були більшими, ніж у тих, хто перебував за кордоном менше 3 місяців (розміри правої долі  $(155,5 \pm 4,32)$  мм та  $(125,75 \pm 11,41)$  мм відповідно),  $p < 0,05$ . Показник ШОЕ в осіб, які перебували закордоном понад 3 місяці мав тенденцію до переваги  $(15,16 \pm 6,87)$  мм/год над показником ШОЕ в осіб, які працювали закордоном менше 3 місяців  $(5,5 \pm 0,86)$  мм/год,  $p < 0,05$ . Проте, є тенденція до переваги рівня білірубіну у біохімічному аналізі крові в осіб, які працювали закордоном менше 3 місяців, над рівнем білірубіну в осіб, які працювали закордоном понад 3 місяці  $(18,5 \pm 8,53)$  мкмоль/л і  $(8,5 \pm 1,2)$  мкмоль/л відповідно,  $p < 0,05$ .

У осіб, які мали супутню патологію гепатобіліарної системи, реєструвалися більші розміри печінки, ніж у хворих без неї (розміри правої долі  $(150,0 \pm 4,63)$  мм та  $(137,2 \pm 13,05)$  мм відповідно; розміри лівої долі  $(85,0 \pm 4,66)$  мм і  $(65,6 \pm 8,58)$  мм відповідно,  $p < 0,05$ , із збереженням розмірів селезінки. Проте, є тенденція до переваги рівня білірубіну в біохімічному аналізі крові у осіб, які мають супутню патологію, над рівнем білірубіну у осіб, які її не мають  $(16,8 \pm 6,82)$  мкмоль/л і  $(8,2 \pm 1,4)$  мкмоль/л відповідно,  $p < 0,05$ .

Середня тривалість перебування хворих у стаціонарі становила  $(21 \pm 15)$  діб.

Таким чином, тяжкість перебігу захворювання залежить від наявності супутньої патології, терміну перебування і регіону відрядження.